

## SỰ ỦY QUYỀN CHO BIẾT và DỪNG TIN TỨC SỨC KHỎE

Học Sinh

Ngày Sinh

Tôi ủy quyền cho biết tin tức với tên ở trên về tin tức khỏe của học sinh (như định rõ dưới đây)

Từ: \_\_\_\_\_

Tới: (Người Liên Lạc) \_\_\_\_\_

Địa Chỉ: \_\_\_\_\_

Địa Điểm: (Trường hoặc Khu Vực) \_\_\_\_\_

Thành Phố/Tiểu Bang/Khu Bưu Chính: \_\_\_\_\_

Địa Chỉ: \_\_\_\_\_

Tin tức cho biết sẽ được dùng với lý do sau đây ( xin **điền** tất cả ứng dụng):

\_\_\_\_ Giáo Dục  
\_\_\_\_ Pháp Luật

\_\_\_\_ Y Khoa  
\_\_\_\_ Phần Khác

\_\_\_\_ Riêng Tư

Tin tức rõ ràng được cho biết ( xin **viết tắt** tất cả ứng dụng) cho sự trị liệu ngày \_\_\_\_\_ đến \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_ Hồ Sơ Hoàn Tất

\_\_\_\_ Xuất Khỏi Tóm Lược

\_\_\_\_ Hồ Sơ Chích Ngừa

\_\_\_\_ Báo Cáo Tư Vấn

\_\_\_\_ Hồ Sơ Trị Liệu Cơ Thể/Nghề Nghiệp

\_\_\_\_ Hồ Sơ Giáo Dục Đặt Biệt

\_\_\_\_ Báo Cáo Tâm Lý

\_\_\_\_ Tóm Lược sự Can Thiệp Sớm

\_\_\_\_ Kết Luận Thẩm Định

\_\_\_\_ Báo Cáo Sức Khỏe Tâm Thần

\_\_\_\_ Báo Cáo về Ngôn Ngữ/Phát Ngôn

\_\_\_\_ Ghi Chú Tiến Triển

\_\_\_\_ Điều Khác \_\_\_\_\_

Ủy quyền này sẽ có hiệu nghiệm cho sáu (6) tháng từ ngày ký giấy. Tôi hiểu biết rằng tôi có quyền thu hồi ủy quyền này cho nhà trường và bác sĩ của học sinh nhân danh đứa trẻ em dưới tuổi bằng cách cung cấp bản báo tin đến với bên cung cấp lo lắng sức khỏe kiên định với chính sách bên cung cấp lo lắng sức khỏe. Sự thu hồi không ảnh hưởng đến sự cho phép biết về tài liệu sức khỏe trước khi bị thu hồi.

Tôi hiểu rằng bên cung cấp lo lắng sức khỏe không chịu trách nhiệm với sự tiết lộ thêm về tin tức cho biết bởi nhà trường/khu vực học. Tôi cũng hiểu biết rằng sự cho biết hồ sơ sức khỏe có thể trở thành phần hồ sơ giáo dục học sinh và có thể chuyển tiếp đến trường khác mà học sinh đeo đuổi hoặc dự định ghi tên. Nhà trường và khu vực học sẽ bảo vệ tin tức này chiểu theo Quyền Giáo Dục cho Gia Đình và Luật Kính Đáo (FERPA).

Chữ ký này cho biết là sự tự nguyện. Từ chối ký vào không ảnh hưởng tới sự cam kết của nhà trường hoặc khu vực học cung cấp giáo dục có phẩm chất cho học sinh. Tuy nhiên, sự yêu cầu cho tài liệu cần phải thu thập để nhà trường có thể thi hành kế hoạch giáo dục thích hợp, hiểu biết tiện nghi thích hợp/sử đổi, và hoặc lo cho sức khỏe.

Tôi hiểu rằng nếu tôi ủy quyền cho biết tin tức ở trên cho nhân viên hoặc cơ quan mà không phải bắt buộc theo pháp lý giữ kín đáo, tin tức sẽ không được bảo vệ bởi Bảo Hiểm Sức Khỏe Mang Theo và Luật Trách Nhiệm của 1996, hoặc luật tiểu bang khác hoặc liên bang.

Tôi hiểu rằng tôi có quyền để có bản sao này sau khi ký và tôi có thể xem xét tin tức được tiết lộ.

Dựa theo chữ ký của tôi dưới đây, tôi ủy quyền cho biết và dùng tin tức phù hợp với quyền lợi, hạn chế, và hiểu biết như ở trên.

\_\_\_\_\_  
Chữ ký Cha Mẹ/Học Sinh Trưởng Thành

\_\_\_\_\_  
Ngày

Ủy Quyền Hết Hạn \_\_\_\_\_

Ngày

Bản Sao cho Cha Mẹ/Học Sinh Trưởng Thành \_\_\_\_\_

Ngày